

ແຈ້ງການຢູ່ຮັບຄ່າອາຫານ

(ສາມເດືອນຕົວດັ່ງກັນສະໜັບຜູ້ໃຫຍ່ມີຄວາມສາມາດ
ໂດຍປາດສະຈາກຜູ້ຕິດຕາມ/ ຜູ້ຮັບຄວາມຊວຍເຫຼືອ
ອາຫານລັດແຄລື່ນຍື່ນທີ່ຮັບການຊວຍເຫຼືອ
ABAWDs/Non-Assistance CFAP)

ເທດສະບານ

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

(ADDRESSEE)



ເລີ່ມແຕ່ _____ , ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຄ່າອາຫານ ຈາກ
(ນັ້ນທີ) ເຖິງ _____
(ນັ້ນທີ) (ນັ້ນທີ)

ທ່ານສາມາດຮັບຄ່າອາຫານ ຖ້າທ່ານປະຕິບັດໄດ້ກົດລະບຽບເຮັດວຽກຂອງ ຜູ້ໃຫຍ່ມີຄວາມສາມາດ
ໂດຍປາດສະຈາກຜູ້ຕິດຕາມ (ABAWD), ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນ ຈາກກົດລະບຽບ (ເບິ່ງລາຍການຍົກເວັ້ນ
ໃນຫັນຕໍ່ໄປ) ຫຼື ມີເຫດຜົນຂຶ້ນຄວາມທີ່ສາມາດປະຕິບັດໄດ້ກົດລະບຽບຕ່າງໆ.

ເຫດຜົນທີ່ທ່ານອາດໄດ້ຮັບຄ່າອາຫານ ເປັນເວລາສາມເດືອນຕົວດັ່ງກັນທີ່ນັ້ນ

- ຄ່າອາຫານຂອງທ່ານທີ່ຖຸດຕິມາກອນ ເນື້ອງຈາກທ່ານປະຕິບັດບໍ່ໄດ້ ກົດລະບຽບເຮັດວຽກ ABAWD
ເປັນເວລາສາມເດືອນ.
- ໂຄງການຄ່າອາຫານ ອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານຮັບຄ່າອາຫານຕໍ່ອີກສາມເດືອນ ໂດຍບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງ
ປະຕິບັດໄດ້ ກົດລະບຽບຜູ້ໃຫຍ່ມີຄວາມສາມາດ ໂດຍປາດສະຈາກຜູ້ຕິດຕາມ (ABAWD)/
ໂຄງການຊວຍເຫຼືອອາຫານລັດແຄລື່ນຍື່ນຍ (CFAP) ພາຍໃຕ້ເຖິງໂຄງການໃຫ້ໄດ້ນີ້.
- ທ່ານຖານຖືກລົງໂທດໍາຈາກໂຄງການຄ່າອາຫານ, ທ່ານຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າອາຫານ ຈົນສັນສົດ
ໄລຍະການລົງໂທດ.

ວິທີການສືບຕໍ່ຮັບຄ່າອາຫານເນື່ອສາມເດືອນຕົວດັ່ງກັນສັນສົດ

- ເນື່ອສັນສົດສາມເດືອນ, ທ່ານສາມາດສືບຕໍ່ຮັບຄ່າອາຫານໄດ້ ຖ້າທ່ານ ປະຕິບັດໄດ້ກົດລະບຽບ
ເຮັດວຽກຂອງຜູ້ໃຫຍ່ມີຄວາມສາມາດໂດຍປາດສະຈາກຜູ້ຕິດຕາມ ຫຼື ໂຄງການຊວຍເຫຼືອອາຫານ
ລັດແຄລື່ນຍື່ນຍ (ABAWD/non-assistance CFAP).
- ຜູ້ຈາກສາມເດືອນ ທ່ານອາດສະໜັບເວລາໄດ້ກໍໄດ້ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ ການຍົກເວັ້ນຈາກກົດລະບຽບ
ເຮັດວຽກ ຫຼື ຜັງຈາກ _____ , ເນື້ອງ 36 ເດືອນຕາມປີປະຕິທິນຂອງທ່ານ
ສັນສົດ.

ກົດລະບຽບເຮັດວຽກ ABAWD/CFAP

ຢ່າງຕໍ່ 20 ຂົວໂມງຕໍ່ອາຫຼດ, ທ່ານຕ້ອງ;

- ເຮັດວຽກ,
- ຄຽນໜັງລື ຫຼື ເຂົ້າຝຶກອົບຮົມ,
- ຫຼັງຮຽນໜັງສີ, ເຂົ້າຝຶກອົບຮົມ ແລະ ເຮັດວຽກ, ຫຼື
- ຮ່ວມໂຄງການພື້ນຕອບແທນວຽກຕາມຈຳນວນຊື່ວ່າໂມງທີ່ເຮັດສະບານກໍານົດ.

ວິທີແຈ້ງການ : _____
ຊື່ກ່ະນິ : _____
ເລກທີ : _____
ຊື່ຈັກທີ່ : _____
ເລກທີ : _____
ໂທລະສັບ : _____
ທີ່ຢູ່ : _____

ທ່າທ່ານມີຂໍສົງໃສ, ກະລຸນາສອບຖາມເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງທ່ານ.

ການຮ້ອງຮຽນຕໍ່ລັດ: ຖ້າທ່ານເຊື້ອວ່າ ມີການດຳເນີນການຜິດພາດ,
ທ່ານສາມາດດຳກຳນົດຮ້ອງຮຽນໄດ້. ດານຫຼັງຂອງໜ້ານີ້ ລະບຸຂໍ້ມູນກວຽກ
ວິທີການຮ້ອງຮຽນ. ສະຫວັດຕິການຂອງທ່ານ ອາດໍມີການປົງແປງ
ທ່າທ່ານຂໍການຮ້ອງຮຽນ ກອນມີການດີ່ເນີນການນີ້.

ໄລຍະ 36 ເດືອນຕາມປີປະຕິທິນ

- ໃນໄລຍະ 36 ເດືອນ ທ່ານສາມາດຮັບຄ່າອາຫານເປັນເວລາສາມເດືອນທີ່ນັ້ນ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າ
ທ່ານປະຕິບັດໄດ້ເຖິງໂຄງການເຮັດວຽກ ABAWD.
- ທ່ານສາມາດຮັບຄ່າອາຫານອີກສາມເດືອນ ໂດຍບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງ ປະຕິບັດໄດ້ກົດລະບຽບເຮັດວຽກ
ABAWD ຖ້າທ່ານປະຕິບັດໄດ້ເຖິງໂຄງການເຮັດວຽກ.
- ເນື່ອສາມເດືອນເຖິງຕົ້ນ, ຈະບໍ່ສາມາດຢຸດໃດ ຈົນກວ່າຈະສັນສົດ ຫຼື 36 ເດືອນຕາມປີປະຕິທິນ
ຂອງທ່ານສັນສົດກວ່ານັ້ນ.

ເພື່ອໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກກົດລະບຽບເຮັດວຽກ, ທ່ານຕ້ອງແນ່ນ

- ອາຍຸຕໍ່ກວ່າ 18 ຫຼື ອາຍຸ 50 ຫຼື ຫຼື ແກ້ກວ່າ.
- ບໍ່ເໝາະສົມທາງຮາງກາຍ ຫຼື ຈິດໃຈໃນການເຮັດວຽກ.
- ບະຕິບັດໄດ້ກົດລະບຽບສະຫວັດດີການເພື່ອເຮັດວຽກຂອງ CalWORKs.
- ກໍລັງນີ້ແມ່ຍເຕັກອາຍຸຕໍ່ກວ່າ 6 ຫຼື ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ບາດເຈັບ ຫຼື ລົມປ່ອຍ.
- ຂ້າຮ່ວມໂຄງການບໍ່ດຸດຜູ້ຕິດຫຼັກ ຫຼື ຕິດຢາ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ທ່ານບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ ເປັນເວລາ
30 ຂົວໂມງ ຫຼື ຫຼື ຫຼື ລົມປ່ອຍກາງ ຕ້ອທີ່.
- ກໍລັງຮັບ ຫຼື ດັສະໜັກຂໍສະຫວັດດີການປະກັນວ່າງງານ.
- ຖືກຈັງ ຫຼື ເຮັດຫຼາຍກົດຂອງຕົມເອງ ຢ່າງຕໍ່ 30 ຂົວໂມງ ຫຼື ກໍລັງມີລາຍໄດ້ຕໍ່ອາກີດຍ່າງຕໍ່
ເຖິງກັງເຕັມເດືອນຂັ້ນຕໍ່ຂອງລັດຖະບານກາງ ອຸນ 30 ຂົວໂມງ.
- ກໍລັງຮັບ ຫຼື ດັສະໜັກຂໍສະຫວັດດີການປະກັນວ່າງງານ.
- ຖືກ.
- ອາໄສໃນຄອບຄົວຮັບຄ່າອາຫານ ຫຼື ມີເຕັກຜູ້ອົາ ເຖິງແມ່ນວ່າເຕັກຜູ້ອົາບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າອາຫານ.

ກົດລະບຽບ: ກົດລະບຽບເຫຼື່ນມີຜົນສັກສິດ. ທ່ານອາດທີ່ບໍ່ຫວັນກົດລະບຽບດັ່ງກ່າວ ທີ່ສໍານັກງານ
ສະຫວັດດີການຂອງທ່ານ.

ພາກ MPP □ 63-410; □ ຂຶ້ນງານ _____ .

ສີດໃນການຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ

ທ່ານມີສີດໃນການຂໍຮ້ອງຮຽນ ຖ້າທ່ານບໍ່ເຕັມດີກັບການດຳເນີນການໄດ້ໜຶ່ງ ຂອງເຫດສະບານ. ທ່ານມີເວລາພູງແຕ 90 ວັນ ເພື່ອຂໍການຮ້ອງຮຽນ. 90 ວັນ ແມ່ນເລີ່ມຈາກວັນທີທີ່ເຫດສະບານ ໄດ້ໃຫ້ ຫຼື ສິ່ງ ແຈ້ງການສະບັບນີ້ ໃຫ້ທ່ານ.

ຖ້າທ່ານຂໍການຮ້ອງຮຽນ ກ່ອນ ມີການດຳເນີນການຕໍ່ເງິນສະຫວັດດີການ, Medi-Cal, ຄ່າອາຫານ, ຫຼື ຕາດຸແລດັກ:

- ເງິນສະຫວັດດີການ ຫຼື Medi-Cal ຂອງທ່ານ ຈະຄືເກົ່າ ໃນຂະນະທີ່ທ່ານລົ້າ ການຮ້ອງຮຽນ.
- ການບໍລິການດູແລດັກຂອງທ່ານ ອາດຍັງຄືເກົ່າ ໃນຂະນະທີ່ທ່ານລົ້າ ການຮ້ອງຮຽນ.
- ຄ່າອາຫານຂອງທ່ານ ຈະຍັງຄືເກົ່າ ຈົນກວາຮອດການຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ວັນສັນສຸດ ໄລຍະຍັງຢືນຂອງທ່ານ, ຂຶ້ນກັບສິ່ງໄດ້ໄວກວາ.

ຖ້າຄ່າຕັດສິນຈາກການຮ້ອງຮຽນ ລະບວ່າ ພວກເຮົາເຮັດກີກີ, ທ່ານຈະຕິດພວກເຮົາ ຕາມຈຳນວນໄດ້ ຂອງເງິນສະຫວັດດີການ, ຄ່າອາຫານ ຫຼື ບໍລິການດູແລດັກທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ເພື່ອໃຫ້ພວກເຮົາຫຼຸດ ຫຼື ສະຫວັດດີການຂອງທ່ານ ກອນການຮ້ອງຮຽນ, ເລືອກ ຂໍ້ມູນນີ້:

ແມ່ນ, ຫຼຸດ ຫຼື ຢຸດຕິ: ເງິນສະຫວັດດີການ ຄ່າອາຫານ ຕາດຸແລດັກ

ໃນຂະນະທີ່ທ່ານລົ້າ ຄ່າຕັດສິນຈາກການຮ້ອງຮຽນ ສຳຜັບ:

ສະຫວັດດີການເພື່ອເຮັດວຽກ:

ທ່ານບໍ່ຈະເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳນີ້.

ທ່ານອາດໄດ້ຮັບເງິນດູແລດັກ ສຳຜັບການເຮັດວຽກ ຫຼື ການສຳຜັບກິດຈະກຳ ຕາມທີ່ອະນຸມັດໄດ້ເຫດສະບານ ກອນແຈ້ງການນີ້.

ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ເງິນບໍລິການຂ່າຍເຫຼືອອື່ນໆ ຂອງທ່ານ ຈະຖືກຢຸດຕິ, ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບເງິນໄດ້ ຕົ່ມອີກ, ເຕີງແນ່ນວ່າ ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ ຂອງທ່ານ.

ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ພວກເຮົາຈະຈ່າຍຄໍາປໍລິການຂ່າຍເຫຼືອອື່ນໆ ຂອງທ່ານ, ຈະມີການຈ່າຍໃນຈຳນວນ ແລະ ວິທີການ ທີ່ພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານ ໃນແຈ້ງການນີ້.

- ເພື່ອໄດ້ຮັບບໍລິການຂ່າຍເຫຼືອອື່ນໆ, ທ່ານຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ ທີ່ເຫດສະບານໄດ້ບອກທ່ານ ໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມ.
- ຖ້າຈຳນວນຄໍາປໍລິການຂ່າຍເຫຼືອທີ່ເຫດສະບານຈ່າຍ ໃນຂະນະທີ່ ທ່ານກຳລັງລົ້າ ຄ່າຕັດສິນຈາກການຮ້ອງຮຽນ ບໍ່ພຽງພໍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມ, ທ່ານສາມາດຢຸດຕິການເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ.

Cal-Learn:

- ທ່ານບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Cal-Learn ຖ້າພວກເຮົາໄດ້ບອກທ່ານວ່າ ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຮັບໃຊ້ທ່ານໄດ້.
- ພວກເຮົາຈະຈ່າຍແຕ່ ຄ່າບໍລິການຂ່າຍເຫຼືອ Cal-Learn ສຳຜັບ ກິດຈະກຳ ຕາມທີ່ໄດ້ອະນຸມັດ ທີ່ນັ້ນ.

ຂໍ້ມູນອື່ນໆ

ສະມາຊຸກແນ່ນດູແລແບບຄຸມຄອງ Medi-Cal: ການດຳເນີນຕາມແຈ້ງການນີ້ ອາດຍຸດການຮັບບໍລິການຂອງທ່ານ ຈາກແຜນດູແລສູຂະພາບແບບຄຸມຄອງ ຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດປະສົງເຫຼືດຕິບໍລິການສະມາຊຸກແນ່ນສູຂະພາບຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານ ມີຂຶ້ນສິ່ງໄສ.

ການສະໜັບສະໜູນເຕັກ ແລະ/ຫຼື ຕາດຸກັກ: ບໍ່ມ່ວຍງານສະໜັບສະໜູນເຕັກເຂດ ຈະຊ່ວຍເຕັກເງິນສະໜັບສະໜູນໄດ້ມີສະຄາດໃຊ້ຈາຍ ເຕີງແນ່ນວ່າ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບ ເງິນສະຫວັດດີການ. ຖ້າເຂົ້າເຈິ້ງກໍາລັງຕັບເງິນຂະໜັບສະໜູນໃຫ້ທ່ານ, ເຂົ້າເຈົ້າ ຈະຢັ້ງສືບຕໍ່ເຜົ້າແສຍແຕ່ ທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບ ເງິນຂະໜັບສະໜູນໃຫ້ທ່ານ ແຕ່ຈະຮັກສາ ເງິນທີ່ຕິດໃນອະດີດີທີ່ເຫດສະບານ.

ການວາງແຜນຄອບຄົວ: ສຳນັກງານສະຫວັດດີການຂອງທ່ານ ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນທ່ານ ເນື້ອທ່ານນີ້.

ເອກະສານຮ້ອງຮຽນ: ຖ້າທ່ານຂໍການຮ້ອງຮຽນ, ແລະ ແນກຮ້ອງຮຽນລັດ ຈະສ້າງ ລະບົບເອກະສານຮ້ອງຮຽນ. ທ່ານມີສີດເບີ່ງເອກະສານນີ້ ກອນການຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ ແລະ ເຕົາສໍາເນົາກໍາວັນຫາ ເປັນລາຍລັກອົກສອນຂ່ອງເຫດສະບານ ກ່ຽວຂ້ອງລົ່ມນີ້ຂອງທ່ານ ຢ່າງຍົຍຍ ສອງວັນ ກອນການຮ້ອງຮຽນ. ລັດອາດໃຫ້ເອກະສານຮ້ອງຮຽນຂອງທ່ານ ແກ້ມີສະຫວັດດີການ ແລະ ກົມສາກາລະນະສຸກ ແລະ ບໍລິການສັງຄົມ ແລະ ກະສິກຳ ສະຫະລັດ. (W&I ກົດລະບົບ ພາກ 10850 ແລະ 10950.)

ເພື່ອຂໍການຮ້ອງຮຽນ:

- ຕົ້ນຂໍ້ມູນໃນຫຼັນໜີ.
- ສຳເນົາດ້ານຫຼາຍ ແລະ ດ້ານຫຼັງຂອງຫຼັນໜີ ເພື່ອເກັບຮັກສາໄວ້ກັບທ່ານ. ຖ້າທ່ານນີ້, ເຈົ້າມີຫຼັງທ່ານ ຈະໃຫ້ສຳເນົາດ້ານຫຼັນໜີແກ່ທ່ານ.
- ສິ່ງ ຫຼື ນິ້ນໜີໃຫ້ທ່ານ.

ຫຼື

- ໂທຟຣີ: 1-800-952-5253 ຫຼື ສຳຜັບຜູ້ມີບັນຫາໃນການພັງ ຫຼື ເວົ້າ ຜູ້ທີ່ໃຊ້ TDD, 1-800-952-8349.

ເພື່ອຂໍວາມຊ່ວຍເຫຼືອ: ທ່ານສາມາດຮັບຖາມກ່ຽວກັບສິດໃນການຮ້ອງຮຽນ ຂອງທ່ານ ຫຼື ຂໍ້ວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານກິດໝາຍ ຕາມໝາຍເລກໃໝ່ຂໍລັບຂອງລົບຊ່າຍເຫຼືອດ້ານກິດໝາຍຟີ ທີ່ສຳນັກງານຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານກິດໝາຍ ຫຼື ສິດທີ່ສະຫວັດດີການ ໃນເຂດຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ຕ້ອງການໄປໃຫ້ການຮ້ອງຮຽນຄົນດຽວ, ທ່ານສາມາດໃຫ້ໜີ້ ຫຼື ບາງຄົນ ໄປນີ້ທ່ານ.

ການຂໍການຮ້ອງຮຽນ

ຂ້າພະເຈົ້າ ຕ້ອງການຂໍຮ້ອງຮຽນຍ້ອນການດຳເນີນການຂອງກິມສະຫວັດດີການ

ເຫດສະບານ _____ ກ່ຽວກັບ ສິ່ງເຫຼື່ນໜີ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ:

ເງິນສະຫວັດດີການ ຄ່າອາຫານ Medi-Cal

ອື່ນໆ (ໂປດລະບຸ) _____

ອ້ອນເຫດຜົນລຸ່ມນີ້: _____

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການເຕັກທີ່ເພີ່ມເຕີມ, ເລືອກຂໍ້ນີ້ ແລະ ຄັດຫົດເຈັດຕື່ນ.

ຂ້າພະເຈົ້າ ຕ້ອງການໃຫ້ລັດຈັດນາຍພາສາແກ້ຂ້າພະເຈົ້າ ໂດຍບໍ່ເສຍ ຈໍາໃຊ້ຈ່າຍ. (ຍາດເນີນອ່າງ ຫຼື ບໍ່ສາມາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານ ໃນເວລາຮ້ອງຮຽນ.)

ພາສາ ຫຼື ພາສາຫ້ອງຖິ່ນ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ແມ່ນ: _____

ຂໍ້ມູນທີ່ສະຫວັດດີການຂອງລົກປະຕິເສດ, ປຸ່ງແປງ ຫຼື ຢຸດຕິ

ວັນເດືອນປີເກີດ | ໄກລະສັບ

ທີ່ນີ້, ຖະໜົນ

ເມືອງ | ລັດ | ລະຫັດໄປສະນີ

ລາຍເຊັນ | ວັນທີ

ຂໍ້ຕົ້ນແບບພົມນີ້ | ໄກລະສັບ

ຂ້າພະເຈົ້າ ຕ້ອງການບົກຄົນທີ່ລະບຸຂໍ້ຕົ້ນນີ້ ໃຫ້ວ່າຄວາມໃຫ້ຕົ້ນ ໃນການຮ້ອງຮຽນນີ້. ຂ້າພະເຈົ້າ ອະນຸຍາດໃຫ້ບົກຄົນນີ້ ເປັນບັນຫຼັກຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຫຼື ໄປໃຫ້ ການຮ້ອງຮຽນ ແກ້ນຂ້າພະເຈົ້າ. (ບຸກຄົນນີ້ ສູນມາດເປັນແຕ່ ຫຼື ຍາດເນີນອ່າງ ແຕ່ປ່ານາດແປພາສາໃຫ້ທ່ານໄດ້.)

ຂໍ້ຕົ້ນ | ໄກລະສັບ

ທີ່ນີ້, ຖະໜົນ

ເມືອງ | ລັດ | ລະຫັດໄປສະນີ